



Havana Essi

Sylin ja kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä

Kandidaatintutkielma
KASVATUSTIETEIDEN TIEDEKUNTA
Varhaiskasvatus
2019

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden tiedekunta

Sylin ja kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä (Essi Havana)

Kasvatustieteen, erityisesti varhaiskasvatus, kandidaatintutkielma, 25 sivua

Huhtikuu 2019

Tutkielman tavoitteena oli koota yhteen aiemmat tutkimustulokset liittyen lapsen saamaan syliin ja kosketukseen. Tutkielman tarkoituksena on selvittää sylin ja kosketuksen vaikutus lapsen fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen. Tutkimuskysymys muotoutui kiintymyssuhdeteorian pohjalta sekä oman lapsuuden kokemusten myötä sylistä. Tutkielman lopullisen aiheen valintaan vaikutti oma vahva näkemys sylin merkityksellisyydestä yhteiskunnallisesti. Varhaiskasvatuksessa syli näyttäytyi osana arkea, kun taas koulussa syliä lapsille ei enää tarjottu. Perheissä sylin määrä vaihteli silmissäni sekä aikuisten kasvatustapojen että empatiakyvyn mukaan. Tutkielma kokoaa yhteen sylistä ja kosketuksesta ilmenevät vaikutukset lapsen kokonaisvaltaisessa kehityksessä.

Tutkielma rakentui kirjallisuuskatsauksen keinoin aiempiin tutkimuksiin pohjautuen. Tutkielmassa hyödynnettiin eniten vauvoista sekä keskosista löytyvää tutkimusaineistoa, mutta eräs hierontatutkimus toteutettiin kouluikäisten parissa, mikä todisti kosketuksen olevan tärkeää varhaisvuosien jälkeenkin lapsen tasapainoisen kehityksen kannalta.

Kosketuksen todettiin vaikuttavan hermostoon ja näin ollen paransi lapsen kognitiivista kehitystä. Kosketusta saaneilla lapsilla oppimiskyky ja tunnetaidot kehittyivät. Tutkimuksessa jo kuuden kuukauden ikäinen vauva osasi säädellä paremmin negatiivisia tunteitaan. Syli ja kosketus vaikuttivat myös lapsen fyysiseen kasvuun ja kehitykseen etenkin keskosilla. Hyvälaatuinen syli ja kosketus vaikuttavat lapsen niin fyysiseen kuin psyykkiseen kehitykseen positiivisesti.

Avainsanat: syli kosketus kiintymyssuhde lapsi kasvu kehitys

Sisältö

1	Johdanto	4
2	Teoreettinen viitekehys	6
2.1	Kiintymyssuhde	6
2.2	Kosketus	6
2.3	Syli toimii kosketuksena	7
2.4	Lapsen kehitys	8
3	Tutkimuskysymykset	10
3.1	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	10
4	Syli ja yhteys toisiin ihmisiin	11
5	Hieronta.....	13
6	Kenguruhoito	15
6.1	Fyysinen kasvu	16
6.2	Psyykinen kehitys	16
7	Aivojen sekä hermoston kehitys	18
7.1	Välittäjäaine oksitosiini	18
7.2	Hyväksi havaittu kosketus	19
7.3	Oksitosiini sosiaalisissa suhteissa	20
8	Kosketusvaje	21
9	Pohdinta	23
9.1	Yhteiskunnallinen merkitys	23
9.2	Kootut sylin ja kosketuksen vaikutukset	24
9.3	Tutkielman luotettavuus ja eettisyys	24
	Lähteet	27

1 Johdanto

Tässä tutkimuksessa tutkitaan sylin sekä kosketuksen merkitystä lapsen kehityksessä. Lapsen kehityksen varhaisessa vaiheessa, eli vauvana, kosketus on tärkeintä ja sen merkitys on erittäin suurta kehityksen kannalta (Mäkelä 2005, 1546). Useat tutkimukset ovat todistaneet sen, että kosketus on oikeastaan jopa elintärkeää lapselle ja lapsen kehitykselle. Mitä pienempi lapsi on kyseessä, sitä enemmän kosketuksen merkitys korostuu. (Field 2001, 5.) Yhteiskunnallisesti siis kosketus on merkittävää jo pelkästään ihmisen kehitystä tarkkailtaessa.

Rauhallisella kosketuksella voi vähentää stressiä (Mäkelä 2005, 1547). Puutteellinen kosketus sekä liian vähäinen vuorovaikutus aiheuttaa vauvalle stressiä, joka taas vaikuttaa aivojen kehitykseen negatiivisesti (Hyvärinen 2017, 56). Läheinen yhteys toiseen ihmiseen on tärkeää vauvalle. Ihokontakti lisää vauvan yhteenkuuluvuudentunnetta. Lisäksi vauva kokee turvallisuudentunnetta, lämmintä läheisyyttä sekä välittämisen kokemusta, joka taas vahvistaa vauvan itsetuntoa. Silloin kun vauva pääsee olemaan ihokontaktissa, vahvistuu vauvalla kokemus yhdessä olemisen mielihyvää lisäävästä vaikutuksesta sekä luottamus siitä, että lähellä oleminen on turvallista. (Väestöliitto.)

Koskettamisen tärkeys on ymmärretty useissa kulttuureissa. Esimerkiksi kulttuureissa, joissa annetaan enemmän syliä ja läheisyyttä, on havaittu vähemmän aggressiivisuutta ja yleisesti rauhanomaisempaa käytöstä verrattuna kulttuureihin, joissa vauvoja kannetaan kopassa, jolloin suoraa ihokosketusta ei ole. Joidenkin luonnonkansojen kulttuureissa kosketus on jatkuvaa: yhteisön jäsenet voivat esimerkiksi nukkua lähekkäin sekä yhteisöön syntyneitä vauvoja pidetään sylissä jonkun toimesta koko ajan. Pienet lapset kulkevat äidin mukana joka paikkaan kantoliinassa, jolloin lapset ovat jatkuvassa fyysisessä kosketuksessa äiteihinsä. (Field 2014.) Ajattelen, että tällaisesta toiminnasta olisi hyvä ottaa jokaisen eri kulttuurinedustajan mallia lastenhoidossa, jos haluaa lapselleen suotuisat olosuhteet jo pelkästään kehityksen kannalta, mutta myös huomioidakseen hyvän kiintymyssuhteen lapseen.

Stressiä vähentää hyvälaatuinen kosketus, joka vaikuttaa toistojen jälkeen positiivisesti stressinsäätelykykyyn pitkäaikaisesti, jopa pysyvästi. Lapsen saadessa toistuvaa kosketusta 1,5 vuoden ikään mennessä, on hermostollinen kehitys taattu, ainakin hilliten taistelee tai pakene -reaktiota. (Mäkelä 2005, 1547.) Lisäksi Väestöliiton mukaan kosketus lisää ihmisellä hyvinvointia. Kosketus vähentää niin stressiä kuin ärtyneisyyttäkin sekä levottomuutta ja parantaa myös ihmisen unen laatua sekä keskittymiskykyä.

Uvnäs Moberg (2007) tuo esiin hyvän esimerkin, jossa Ruotsissa tehdyissä tutkimuksissa oli päiväkotit- sekä kouluikäisiä hierottu päivittäin kuuden kuukauden ajan, minkä jälkeen lapsiryhmät olivat rauhallisempia. Jo kolmen kuukauden kuluessa oli havaittu positiivisia muutoksia lapsissa: lapset kykenivät toimimaan sosiaalisesti kypsemmin jo tutkimuksen puolella välissä. Hieronta myös vähensi aggressiivisuutta lapsissa. Lisäksi lapsien kotona valittamat fyysiset vaivat vähenivät lasten vanhempien kertoman mukaan.

Sylin tulisi olla sekä sylin saajalle että antajalle vapaaehtoista ja itsestään lähtevää mukavaksi sekä turvalliseksi koettua kosketusta. Hyvä kosketus, eli tässä tapauksessa syli, on tilanteeseen sopivaa eikä esimerkiksi millään tavalla alistavaa. Kosketus edellyttää aina toisen henkilön rajojen kunnioittamista ja toisen tilanteeseen eläytymistä (Gothóni 2012, 112).

Aihe on tärkeä, sillä tutkimustietoa ei löydy suoranaisesti kovinkaan paljon juuri sylistä, mutta kosketuksesta kylläkin. Tutkielma pyrkii perustelemaan jo aivan alussa sylin yhdenlaiseksi kosketuksen muodoksi ja näin ollen tekemään varovaisia johtopäätelmiä hyvälaatuisesta kosketuksesta peilaten tuloksia myös syliin ja sen merkitykseen erityisesti varhaislapsuudessa ja ihmisen kokonaisvaltaisessa kehityksessä. Kirjallisuuskatsauksen avulla tutkielma kokoaa sylin positiiviset vaikutukset yhteen, jolloin sylin merkityksen ymmärrys voi kasvaa varhaiskasvatuksen piirissä. Näin ollen osataan tarjota syliä lapsille enemmän sekä päiväkodin arjessa että kotona.

2 Teoreettinen viitekehys

Tutkimuksessa tärkeimmät käsitteeni ovat kiintymyssuhde, kosketus sekä syli. Lisäksi avaan hiukan lapsen niin sanottua normaalia kehitystä viitekehyksen lopussa.

2.1 Kiintymyssuhde

Yksi tutkielmaani olennaisesti liittyvä käsite on kiintymyssuhde ja sen kehittyminen. Kiintymyssuhde on suhde, joka muodostuu lapsen ja hoivaajan välille heti syntymästä alkaen vuorovaikutuksen pohjalta (Silvén & Kouvo 2010, 70–71). Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsen tarpeisiin ja hätään vastataan, kun taas turvattomassa kiintymyssuhteessa ja sen eri muodoissa lapselle ei kyetä luomaan turvallisuuden tunnetta ja hoivaajan vastaaminen lapsen tunteisiin ei ole johdonmukaista (Rusanen 2011, 65–72; Väливаara 2010, 3). Rautiaisen (2001) mukaan lapsen kokemus rakastettuna sekä hoivaa saaneena opettaa lasta arvostamaan itseään sekä pitämään omia tarpeitansa tärkeinä.

John Bowlbyn luoman kiintymyssuhdeteorian mukaan ihmisillä on syntymästään lähtien tavoitteena muodostaa vahvoja sekä kestäviä tunnesiteitä toisiin ihmisiin. Sosiaalisten suhteiden katkeaminen tai edes pelko siitä aiheuttaa ihmisellä ahdistusta. Kiintymyssuhdeteorian luoja Bowlby uskookin, että tunnesiteiden toistuva katkeaminen aiheuttaa ahdistusta, joka taas vaikuttaa lapsen ja hoivaajan kiintymyssuhteen laatuun ja sitä kautta myös lapsen psyykkiseen kehittymiseen. (Hautamäki 2003, 14-18.) Puuran (2017) mukaan juuri ihokosketus on vauvan ja aikuisen kiintymyssuhteen muodostumiselle tärkeä tekijä.

2.2 Kosketus

Iho on pinta-alaltaan suurin tuntoelin ihmisellä (Uvnäs Moberg 2007, 113). Ihon ollessa ihmisen suurin elin on tällöin ymmärrettävää, että juuri ihon kautta tulevat tuntemukset ovat

erittäin merkittäviä (Väestöliitto). Kosketuksella viestitetään toiselle ihmiselle monenlaisia tunteita: välittämistä, rakkautta, lohdutusta, ymmärrystä, lämpöä ja esimerkiksi kiintymystä sekä turvallisuutta (Gothóni 2012, 61). Ihminen kaipaa kosketusta läpi oman elämänsä (Väestöliitto).

Vauva aloittaa yhteyden rakentamisen oman kehonsa ulkopuolelle, maailmaan sekä muihin ihmisiin, ihon välityksellä (Väestöliitto). Kosketus on merkityksellinen asia vastasyntyneelle ja vastasyntyneen hoidossa sekä huolenpidossa, sillä tuntoaisti on vastasyntyneellä kehittynein aisti kaikista aisteista (Im & Kim 2008, 450). Myös aikuinen kaipaa kosketusta ja silittelyä, kuten lapsi. Sekä aikuinen että lapsi tarvitsevat juuri kosketusaistin stimulointia voidakseen hyvin. (Väestöliitto.) Millainen kosketus vain saa ihmisen aistimaan välittömästi kosketuksen sävyä sekä sen välittämää tarkoitusta: onko kosketus hyvää vai niin sanotusti pahaa (Mäkelä 2005, 1543). Ihmisellä kaikista aisteista juuri kosketusaisti kehittyy ensimmäisenä ja juuri kosketusaisti ihmisellä on se, joka säilyy pisimpään elämän loppuhetkille saakka (Väestöliitto).

2.3 Syli toimii kosketuksena

Reinola (2015) kertoo, että lapsen kyky rentoutua syliin on taito, joka syntyy vuorovaikutuksessa. Sylihetyksessä lapsi ja aikuinen ovat luontevasti vuorovaikutuksessa keskenään. Vaikka vauva ei osaa puhua, hän osaa silti antautua vuorovaikutukseen. Jo vastasyntynyt vauva kykenee aistimaan, ollaanko hänen kanssaan yhteydessä aidosti. Kosketusaisti on aisti, joka kehittyy sikiölle ensimmäisenä ja on ihmisellä ensisijainen (Enäkoski & Routasalo 1998, 67–68). Mitä nuorempi lapsi on, sitä suurempi merkitys lapselle annettavalla kosketuksella on (Field 2001, 5). Vauva aistii sylissä lämmön, kosketuksen, liikkeen ja äänet. Ilon, mielihyvän ja turvallisuuden kokemusten seurauksena vauvalle syntyy turvallisuudentunne ja kyky nauttia yhteydestä toisiin. Se luo pohjan myös sosiaaliselle taitavuudelle ja avaa polkuja menestykselle. (Reinola 2015.)

Reinolan (2015) mukaan sylissä oleminen on rauhoittumiseen parhain keino, koska silloin rauhoittavia viestejä kulkee aivoihin useita kanavia pitkin. Syli mahdollistaa lapselle kokonaisvaltaisen kosketuksen. Kosketusaistimukset kulkevat aivoihin ja sydämeen aivan

omia erityisiä kanavia pitkin, eikä mikään muu aistimus voi korvata kokemusta kosketuksesta ja sen hyvistä vaikutuksista. Hyvä, lempeä kosketus viestii rauhaa ja antaa aivoille signaalin, että nyt on turvallista.

2.4 Lapsen kehitys

Alle 2-vuotiailla lapsilla painonkehitys on tärkein seurattava asia terveyden sekä hyvinvoinnin kannalta, sillä alle 2-vuotiaiden pituuskäyrä voi olla hyvinkin yksilöllinen. Vauvan pituudessa havaitut poikkeamat eivät ole useinkaan vaarallisia, sillä pituuskasvu hakee vielä yksilöllistä kasvukäyräänsä lapsen ensimmäisien elinvuosien aikana. Syntymän jälkeinen kasvu on kuitenkin usein nopeaa normaalissa kehityksessä. Lisäksi pituuskasvun kuuluu myöhemmin hidastua roimasti vauvan normaalia pituuskäyrää tarkkailtaessa. (Salo et al. 2017, 23.)

Niin sanottuja tasannevaiheita saattaa kuulua lapsen normaaliin kehitykseen. Siihen eivät kuitenkaan kuulu selkeät motorisen tai kognitiivisen kehityksen taantumavaiheet. (Herrgård & Renko 2000, 2043.) On myös hyvä huomioda se, että keskosina syntyneillä vauvoilla kronologinen ikä korjataan kaksi vuotiaaseen asti lapsen kehitysikää arvioitaessa (Herrgård & Renko 2000, 2038). Puheen kehityksestä mainittakoon, että kehitys edellyttää normaalia kuuloaistia sekä lapsen ja aikuisen hyvää vuorovaikutusta. Yksittäisiä äännevirheitä esiintyy 15 – 20 %:lla 5-vuotiaista lapsista ja niitä voidaan pitää myös ikävaiheeseen kuuluvina. (Herrgård & Renko 2000, 2042.)

Lapsella kehityksen häiriöt voivat olla joko useammalta kehitysalueelta tai kapeamman alueen erityisvaikeuksia. On kuitenkin tavallista, että lapsen kehitykseen liittyviä haasteita esiintyy yhtäaikaan useammalla kehityksen osa-alueella. Haasteita voi esiintyä kielen, tarkkaavaisuuden ja oman toiminnan ohjauksen, hahmotuksen, motoriikan, käytöksen ja sopeutumisen sekä kontaktikyvyn alueilla. Kuitenkin esimerkiksi oppimisvaikeuksien periytyvyys on huomattavaa, sillä lapsen lähisuvusta löytyy usein muita, joilla on samankaltaisia vaikeuksia. Siksi lapsen erityisvaikeuksien tarkempi selvittäminen tulisi tehdä perusterveydenhuollon erityistyöntekijän (puhe-, toiminta-, fysioterapeutin tai psykologin) kanssa. (Mustonen & Valtonen 2017, 85.) Näin lapsi saa tarvitsemaansa tukea päivähoitossa sekä koulussa eri kehityksen osa-alueiden haasteet huomioon otettuina. Mustonen ja Valtonen

(2017) kiteyttävät lapsen kehityksen arvioinnin ja poikkeavuuksien löytämisen näihin sanoihin:

”Lastenneurologisen kehityksen arvioinnin tavoitteena on löytää lapset, joilla on kehityksen häiriöitä tai viivettä ja oppimisvaikeuksien riski ja jotka tarvitsevat tarkempia tutkimuksia ja erityisiä tukitoimia. Tavoitteena on löytää vaikeasti havaittavat poikkeavuudet normaalikehityksestä. Koska kehitys on aina yksilöllinen geneettisesti ohjautuva prosessi, johon sekä ympäristötekijöillä että mahdollisilla keskushermoston kehitykseen vaikuttavilla vaurioilla on suuri vaikutus, tarvitaan kokonaisvaltaista kehityksen arviointia.”

Lapsen huoltajien huolet sekä havainnot ja päivähoidon havainnot ja arviot ovat tärkeää huomioida lapsen kokonaisvaltaista kehitystä kartoittaessa neuvolakäynneillä (Mustonen & Valtonen 2017, 85).

3 Tutkimuskysymykset

Tutkielmani tavoitteena on tulkita sylin vaikutuksia lapsen fyysisen ja psyykkisen kehityksen polulla. Tutkielmaa tehdessäni aion keskittyä löytämään vastauksen sylin merkitykseen lapsen kehityksessä ja selittää sylin tärkeyden lapsen fyysisen ja psyykkisen kehityksen valossa. Näin ollen tutkielmaa tehdessäni aion ottaa selvää seuraavasta tutkimuskysymyksestä:

- Kuinka sylissä olo sekä kosketus vaikuttavat lapsen fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen?

3.1 Tutkimusmenetelmä ja -aineisto

Tutkimusmenetelmänä kandidaatintutkielmassani on käytetty kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksen keinoin tutkielmaani on koottu jo olemassa olevaa lähdemateriaalia tutkielmani tutkimuskysymykseen vastaten. Kirjallisuutta on pyritty käyttämään monipuolisesti, niin julkaisuvuosien kuin kansainvälisten ja kotimaisten lähteiden osalta. Julkaisuvuodet ovat osa vanhempaa, osa tuoreinta kärkeä. Vanhemmista lähteistä on hyödynnetty tutkielmassa ainoastaan perustietoa, joka ei ole vanhentunutta, vaan ns. muuttumatonta, peräisin luotettavista tutkimuslähteistä. Tutkimusaineistoa on kerätty lähes vuoden ajan eri hakusanoin ja aineisto on siksi kattava ja osittain hyvin tuorettakin.

4 Syli ja yhteys toisiin ihmisiin

Olen huomannut lasten kanssa työskennellessäni, että aina lapsi ei joko halua vastaanottaa kosketusta tai ei ole valmis aikuisen syliin, esimerkiksi kiukkukohtauksen aikana tai tuntemattoman ihmisen seurassa. Tuttu kosketus rauhoittaa levotonta lasta (Ivanoff et al. 2007, 195). Itkuinen tai pelokas vauva hakeutuukin turvallisen ihmisen lähelle (Väestöliitto). Lapselle tulisi antaa aikaa hakeutua itse syliin ja kosketuksen äärelle, kun lapsi on siihen itse valmis. Lapsi vuorotellen haluaa syliin, on sylissä hetken, ja sitten lähtee sylistä pois haluten taas syliin uudestaan leikin lomassa ja esimerkiksi päivän alussa tai lopussa rauhoittumaan. (Reinola 2015.) Lisäksi motorinen aktiivisuus vähentyy rauhoittavasta kosketuksesta (Mäkelä 2005, 1547). Mäkelä (2015) toteaaakin lapsen sylittelystä seuraavasti:

”Jos sylissä pitäminen tapahtuu lapsen ehdoilla eikä aikuinen painosta lasta läheisyyteen omien tarpeidensa vuoksi, terve lapsi osaa lähteä sylistä omille teilleen. Kun lapsi hakeutuu syliin, hän tarvitsee sitä.”

Syli on todella hyvä asia kehittyville aivoille. Useat tutkimukset osoittavat, että juuri aivojen myönteiset tunnealueet kehittyvät parhaiten läheisyydessä sekä yhteydessä toisiin ihmisiin. Syliä sekä läheisyyttä riittävästi saaneella lapsella on mahdollisuus tulla yhteistyökykyiseksi sekä pystyä nauttimaan toisten seurasta. (Reinola 2015.)

Jo synnytyssalissa toteutuvalla sylikontaktilla on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia äidin ja vauvan varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteeseen (Moore et al. 2007). Myös Charpakin et al. (2005) mukaan varhaisin syli, eli kenguruhoito, edesauttaa lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta sekä kiintymyssuhteen muodostumista. Lisäksi lapsen turvallisuuden tunne lisääntyy lapsen saadessa olla kenguruhoidossa paljas iho aikuisen ihoa vasten. Uvnäs Moberg (2007) sanoo lapsen ja vanhemman välisen kehokontaktin olevan juuri tärkeä osa lapsen ja vanhemman välistä kommunikaatiota.

Lapselle annettava syli aikuisen toimesta on yhteistä aikaa lapsen ja aikuisen välillä. Sylillä voidaan rakentaa perusturvallisuutta sekä saada hyviä oppeja lapsen äidinkieleen puhuttaessa lapselle samalla kun lapsi on aikuisen sylissä. Erityisesti ilmeiden ja eleiden merkitysten lukemiselle mahdollistuu aikaa juuri sylissä. Myös lapsen kuuntelutaito ja aloitekyky pääsevät kehittymään esimerkiksi sylileikkien avulla. (Helenius & Korhonen, 2011, 76.)

5 Hieronta

Eräässä tutkimuksessa, jossa eritoten vauvojen isät hieroivat keskosvauvojaan, havaittiin hieronnan olevan yhteydessä isän ja vauvan väliseen suhteeseen. Vuorovaikutus lisääntyi vauvan ja isän välillä, kun isä osallistui vauvan hoitoon. Epäsuorasti vuorovaikutustilanteet edistävät vauvan mahdollisuuksia hyvään kehitykseen. Perheen hyvinvoinnin kannalta isä-lapsi-suhde on tärkeä. (Mäkelä 2005, 1545.) Sekä hierottavalla että hierojalla itsellään vapautuu oksitosiinia ja näin ollen oksitosiinin positiiviset vaikutukset pätevät molempiin osapuoliin (Uvnäs Moberg 2007, 137). Keskosten aktiivisesta koskettamisesta eli niin sanotusta vauvahieronnasta on lisäksi tehty tutkimuksia. Vauvahieronta on sellaista, jossa lasta silitetään sopivalla rytmillä, kohtuullisesti painaen eri puolille vauvan kehoa. Silittäjä liikuttaa kättänsä ylhäältä alaspäin esimerkiksi pitkin vauvan selkää, käsivarsia sekä jalkoja. Vauvahierontatutkimuksissa keskosille tehty vauvahieronta edesauttoi kenguruhoidon lailla painonnousua ja uni-valverytmiä. Positiiviset havainnot näkyivät vauvojen kotiutuessa. (Mäkelä 2005, 1545.)

Myös kahden ja kuuden kuukauden iässä vauvoille tehdyissä mentaalisen sekä psykomotorisen kehityksen arvioissa näkyi vauvahierontaa saaneiden keskosten menestys verrattaessa verrokkiryhmän lapsiin, joille ei vauvahierontaa tehty. Lapset, jotka olivat saaneet hierontaa, hakeutuivat muita lapsia kiinnostuneemmin vuorovaikutustilanteisiin muiden ihmisten kanssa. (Mäkelä 2005, 1545.)

Hierontatutkimuksen ja keskosten saaman hieronnan avulla voidaan todeta hieronnan vaikuttavan keskosten uni-valverytmihäiriön korjautumiseen (Mäkelä 2005, 1545). Eräät tutkimukseen osallistuneet opettajat Ruotsissa ja muut lapsien kanssa työskentelevät aikuiset saivat hieronnasta peruskoulutusta. Kun nämä lasten parissa työskentelevät aikuiset päättivät ottaa hieronnan osaksi lasten päivää, tutkimukseen osallistuneista lapsista tuli hieronnan myötä rennompia ja lapset toimivat ryhminä paljon paremmin kuin aiemmin, muutamia kuukausia toistettujen hierontahetkien ansiosta. (Uvnäs Moberg 2007, 138.)

Hieronta parantaa aikaisemmin mainittujen tutkimusten mukaan hierojan ja hierottavan

välistä vuorovaikutussuhdetta. Hierontaa ajateltaessa, lapselta tulisi aina kysyä, haluaako lapsi, että häntä hierotaan. Näin lapsi oppii oman kehon rajat, arvostamaan itseään ja omaa tilaansa sekä sen millainen kosketus tuntuu hyvälle ja mikä ei. Hieronta saa aikaan paljon hyvää: Mäkelän (2005) mukaan tutkimuksissa, joissa keskoset saivat hierontaa, hieronta vaikutti kenguruhoidon tavoin parantaen painonnousua ja vahvistaen uni-valverytmiä keskosilla. Hieronta myös vähentää stressiä niin lapsilla kuin aikuisilla (Uvnäs Moberg 2007, 138). Keskosvauvoja koskevassa hierontatutkimuksessa todetaan hieronnan vähentävän stressihormonien määrää keskosvauvoilla (Mäkelä 2005, 1545).

6 Kenguruhoito

Kenguruhoidossa lapsi asetetaan mahdollisimman vähäpukeisena vanhemman ihoa vasten. Lapsella voi olla hattu sekä sukat lämpötasapainon ylläpitämiseksi ja lapsen päälle voidaan asettaa peitto. (Hautaniemi 2017, 267; WHO 2003.) Oleellisinta on se, että ihokosketuksen tulisi olla ja olisi mahdollisimman laajaa (Hautaniemi 2017, 267).

Ruumiinlämmön ylläpitäminen ja hypotermian ehkäisy on yksi kenguruhoidon monista eduista (Cattaneo et al. 1998). Lapsen lämpötilaa tulee seurata kenguruhoidon yhteydessä säännöllisesti (WHO 2003). Kun ennenaikaisena syntynyt vauva, eli keskonen, on kenguruhoidossa vanhemman paljaalla iholla heti syntymän jälkeen, vanhemman keho reagoi automaattisesti keskonen kehon lämmön laskuun nostattamalla omaa ruumiinlämpöä, jotta keskonen lämpenisi (Cattaneo et al. 1998).

Ihokontaktia eli kenguruhoitoa suositellaan kaikille vastasyntyneille ja se toteutuukin terveiden, normaalisti syntyneiden ja täysiaikaisten lasten kohdalla oikein hyvin. Sairaiden vauvojen sekä keskoslasten parissa kenguruhoito on tärkeää hoitoa aina kun kenguruhoitoa on vain mahdollista toteuttaa. Lyhytkin aika ihokontaktissa on tärkeää vastasyntyneelle. Heikommin kenguruhoito toteutuu sekktion eli keisarileikkauksen jälkeen. Asiaan kiinnitetään kuitenkin yhä enemmän huomiota Vauvamyönteisyysohjelman ansiosta. Vauvamyönteisyysohjelma on kansainvälinen WHO:n ja UNICEF:in käynnistämä toimintaohjelma imetyksen edistämiseksi, suojelemiseksi ja tukemiseksi. (Hautaniemi 2017, 267.) Kenguruhoidon on todettu rauhoittavan vauvoja, sillä kenguruhoidossa olevan vauvan sydänpulssi sekä hengitystahti tasaantuvat. Lisäksi vauva nukkuu paremmin ollessaan kosketuksessa esimerkiksi kenguruhoidossa äidin sylissä, toisinkuin vauvan nukkuessa keskoskaapissa. Vauva ei myöskään ole niin itkuherkkä kenguruhoidossa ollessaan ja vauvalta ei kulu tällöin turhaa energiaa sekä happea itkemiseen tai valveilla oloon. (Sears & Sears 2001, 50.) Myös Uvnäs Moberg (2007) huomauttaa kenguruhoidon olevan usein parempi vaihtoehto kuin keskoskaappi esimerkiksi lapsen kasvun etenemistä ja rauhoittumista ajatellen.

Kun lasta pidetään ihokontaktissa, eli kenguruhoitossa, lapsen kokemat ympäristön häiritsevät tekijät vähenevät ja näin ollen lapsen kokema stressi lieventyy (Charpak et al. 2005, 514–516). Myös veren kortisolipitoisuus alenee, jolloin stressi on vähäisempää näillä lapsilla, jotka saavat kenguruhoitoa (Uvnäs Moberg 2007, 136). Ihokontakti kenguruhoitona aikana vähentää keskosien stressitasoa, jolloin stressihormonin määrä kehossa laskee (Anderson et al. 2010).

6.1 Fyysinen kasvu

Lapsilla, jotka olivat olleet kenguruhoitossa, esiintyi suurempaa painon nousua kuin verrokkiryhmän lapsilla, sillä kenguruhoitossa olleet lapset sietivät paremmin lisäravintoa suun kautta ruokittuna tai letkun avulla annettuna (Dodd 2004, 227–228). Charpak et al. (2005) toteaa, että kenguruhoito vaikuttaa lapsen painonnousuun. Dodd (2004) kertoo, että keskosia tarkkailtaessa on huomattu sylin olevan yhteydessä fyysisen kasvuun. Im ja Kim (2008) kertovat myös kosketuksen olevan ratkaisevan tärkeä keskoslasten optimaalisen kasvun ja kehityksen kannalta. Erityisesti juuri kenguruhoitona Dodd (2004) toteaa vauhdittavan keskoslasten kasvua kohti täysiaikaisena syntyneiden lasten pituus- ja painokäyrää.

Vaikka lapsi saisi tarpeeksi ruokaa, lapsen kasvu hidastuu, jos lapsi ei saa kosketusta, sillä kosketus edesauttaa ravinnon varastoitumista (Uvnäs Moberg 2007, 117). Kun taas hyvälaatuinen kosketus parantaa ruoan hyödyntämistä elimistössä (Mäkelä 2005, 1547).

6.2 Psyykkinen kehitys

Kenguruhoito on yhteydessä lapsen aivojen kehittymiseen (Charpak et al. 2005, 514–516). On myös mahdollista, että kenguruhoito edistää keskushermoston aktivaatiota, mutta ainakin aivojen toimintaa kenguruhoito edistää (Begum et al. 2008). Tutkittaessa kenguruhoitoa neljän ensimmäisen elinviikon aikana saaneita lapsia todettiin, että kolmen kuukauden iässä kenguruhoitoa saaneet lapset olivat kiinnostuneempia tutkimaan ympäristöään äitinsä kanssa sekä kuuden kuukauden ikäisenä lapset käsittelivät paremmin negatiivisia

tunteitaan (Feldman et al. 2002, 202). Keskosena syntyneen vauvan ja äidin varhaisen sylikontaktin on todettu olevan yhteydessä lapsen vähäisempään käyttäytymisen sekä tunne-elämän oireisiin lapsen ollessa esikouluikäinen (Latva et al. 2008).

Kaikesta kosketuksesta juuri keskosen kenguruhoito vaikuttaa hermostoon positiivisesti. Keskosen saama kosketus on hermostoon eniten positiivisesti vaikuttavinta, jos kosketus on laadultaan ja määrältään hyvää. (Mäkelä 2005, 1544.)

7 Aivojen sekä hermoston kehitys

Kosketusta tutkittaessa on huomattu asia, joka on havaittu aivoissa: Iholta kulkeutuvat erityyppiset kosketusaistimukset ilmenevät aivoissa eri vastaanottimissa. Kevyt silitys tai voimakkaampi kosketus vaikuttavat aivoissa eri osiin. (Enäkoski & Routasalo 1998, 68.)

Rauhoittavalla kosketuksella voidaan vähentää stressiä ja näin ollen vaikuttaa toimintaan aivoissa ja siten myös aivojen kehitykseen. Pitkäaikaisilla kosketuksen tuomilla vaikutuksilla on muun muassa vaikutusta keskushermoston kehitykseen ja oppimiskykyyn. Kosketuksen stressiä vähentävällä vaikutuksella on todennäköisesti näin ollen tärkein vaikutus pienen lapsen keskushermostoon, joka on vasta kehittymässä kovaa vauhtia. (Mäkelä 2005, 1546.) Fysiologinen stressi voi lieventyä kosketuksesta, mutta kosketus voi myös lisätä fysiologista stressiä (Mäkelä 2005, 1543).

7.1 Välittäjäaine oksitosiini

Oksitosiini on välittäjäaine sekä hormoni (Kortesluoma & Karlsson 2011, 916). Oksitosiini tuo esimerkiksi mielihyvätunnetta ja poistaa stressiä sekä pelkoja. Oksitosiinilla on myös suuri merkitys sosiaalisten suhteiden luomisessa sekä niiden ylläpidossa. Oksitosiinilla on katsottu olevan suurta merkitystä jo lapsen varhaisissa ihmissuhteissa sekä sosiaalisuuden kehityksessä. (Kortesluoma & Karlsson 2011; Bick et al. 2013.) Uvnäs Mobergin (2007) mukaan juuri positiiviset seuraukset oksitosiinista edesauttavat kiintymyssuhteen syntymistä esimerkiksi äidin ja lapsen välillä sekä myöskin muiden ihmisten välillä ikään katsomatta.

Oksitosiinin erityis lisääntyy sukupuoleen katsomatta eniten juuri ihokosketuksen myötä. Oksitosiini saa toisiaan koskettavat ihmiset tuntemaan lempeyttä sekä suojelunhalua ja kiintymystä toisiaan kohtaan. Tämä pitää paikkansa aikuisten sekä aikuisen ja lapsen välisessä kosketuksessa. Oksitosiinilla on keskeinen merkitys siis kiintymyssuhteen luomisessa, inhimillisessä vuorovaikutuksessa ja hoivakäyttäytymisessä. (Kortesluoma & Karlsson 2011; Bell et al. 2014.) Kosketuksesta ja oksitosiinin yhteydestä voi syntyä niin sanottu kierre, jossa

oksitosiinin tuoma hyvä olo, jopa nautinto, saa koskettamaan ihmiset toisiaan enemmän ja enemmän, jolloin oksitosiinin erityis lisääntyy entisestään (Uvnäs Moberg 2007, 125).

7.2 Hyväksi havaittu kosketus

Weissin et al. (2001) tutkimus kertoo kosketuksella olevan merkitystä vajaapainoisena syntyneen lapsen psykologiseen kehitykseen. Myös Fieldin (2001) tutkimustulokset osoittivat saman asian pitävän paikkaansa, mutta huomattiin, että kosketustavalla sekä laadulla oli merkitystä. Riippuen kosketustavasta, vaikutukset lapsessa saattoivat olla myös negatiivisia lapsen psykologisessa kehityksessä, esimerkiksi vauvan säännöllinenkin, mutta huonolaatuinen koskettaminen vaikutti ei-toivotulla tavalla lapseen. Tutkimuksessa olleilla lapsilla, joilla oli havaittu syntymänjälkeisten kuukausien aikana matalaa sosiaalista reagoitua, lisäsi huonolaatuinen kosketus lapsilla riskiä kasvaville haasteille tulevaisuudessa.

Sen sijaan Weiss et al. (2001) huomasivat, että hoivaava ja moninainen kosketus vaikutti positiivisesti. Lisäksi kahden vuoden iässä näillä lapsilla oli muita lapsia vähemmän emotionaalisia ja käyttäytymiseen liittyviä haasteita sekä omasivat paremmat elämän perustaidot. Myös Väestöliiton mukaan kosketus auttaa lasta säätelemään omia tunteitaan sekä olotilaansa. Lapsen ollessa esikouluikäinen, voidaan huomata yhteys lapsen vähäisempiin käyttäytymisen ja tunne-elämän oireisiin, kun lapsi on ennenaikaisena syntyneenä vauvana ollessaan tullut saaneeksi varhaista sylikontaktia (Latva et al. 2008). Kosketuksesta syntyneiden vaikutusten toteutuessa, kosketus parantaa kykyä hahmottaa mahdollista tilannetta, jonka kokee uhkaavaksi. Uhkaavaan tilanteeseen pystyy löytämään muitakin keinoja toimia, kuin sympaattisen hermoston mukaisen taistele tai pakene -reaktion suuntaisesti. (Mäkelä 2005, 1547.)

Tietyn rytmisestä kosketuksesta vapautuu oksitosiinia ja juuri se saa ihmisen rauhoittumaan (Uvnäs Moberg 2007, 118). Eläinkokeissa tämä rytmi on noin 40 silitystä minuutissa, jolloin muun muassa verenpaine laskee, sosiaalinen vuorovaikutus sekä poikasten ja aikuisten kasvu lisääntyy, stressihormonien määrä laskee ja kipukynnys nousee (Kankkunen 2003, 65–66). Koska ihmisten ja tutkimuksissa käytettyjen eläinten kuten rottien sekä reesusapinoiden kyseessä olevat hermorakenteet ovat kehityksellisesti niin sanotusti analogisia, voidaan

olettaa, että juuri kyseisistä eläimistä saadut tutkimustulokset ovat merkittäviä myös ihmisiä ajateltaessa (Mäkelä 2005, 1544).

7.3 Oksitosiini sosiaalisissa suhteissa

Vastasyntyneen vauvan ensimmäisessä suhteessa, eli yleensä suhde vastasyntyneen omaan biologiseen äitiinsä, on oksitosiini tärkeä. Oksitosiini esimerkiksi luo tunnesiteitä yksilöiden välille, jotta ihmissuhde voisi kestää mahdollisimman pitkään. (Uvnäs Moberg 2007, 125.) Vauvalla olisi hyvä olla turvallista ja rauhallista ihokontaktiaikaa, kuten kosketusta, erityisesti hierontaa ja silittämistä sekä lämpöä saatavilla. Nämä lisäävät vauvan oksitosiinin erittymistä myös imetyshetkien lisäksi. (Puura 2017, 208.) Oksitosiini saattaa aiheuttaa kierteen, mutta sen vuoksi tunnesiteet toiseen ihmiseen pääsevät kehittymään (Uvnäs Moberg 2007, 125). On myös positiivista huomata, että muissa vuorovaikutustilanteissa, jotka on koettu miellyttäväiksi, myös vauvaa hoitavilla henkilöillä erittyy oksitosiinia kuten myös vauvalla näissä mukavissa tilanteissa. Näin kiintymyssuhteen pääsee muodostumaan. (Puura 2017, 208.) Oksitosiinin vaikutukset ovat kestoaltaan pitempiä ja vahvempia kun oksitosiinin tuottamista toistetaan, esimerkiksi kosketusta, useaan otteeseen (Uvnäs Moberg 2007, 135).

Keinotekoisesti nenäsumutteen avulla annetun oksitosiinin vaikutuksia on tutkittu. Tutkimuksen avulla on huomattu, että oksitosiini parantaa itseasiassa koehenkilöiden kykyä analysoida mielialoja, joita toinen ihminen kokee. Oksitosiini toimii myös mielialan kohottajana. Jos herkkyys oksitosiinille jää kehittymättä, kun lapsi ei ole saanut varhaislapsuudessaan hoivaa, voi henkilöllä myöhemmin, vanhemmalla iällä, esiintyä vaikeuksia solmia pysyviä ihmissuhteita. Tämä voi näkyä myös sosiaalisina pelkoina. (Kortesuoma & Karlsson 2011; Bick et al. 2013.)

Lapsen oksitosiinijärjestelmä saattaa muistuttaa lapsuusajan olosuhteiden vaikutuksista vielä aikuisenakin ja vaikuttaa näin myös aikuisiän sosiaaliseen toimintakykyyn sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tällaisella oksitosiinijärjestelmän toimintahäiriöillä saattaa olla yhteyttä moniin psykiatriisiin sairauksiin, joiden taudinkuvaan liittyy negatiivisia ominaisuuksia sosiaalisessa toiminnassa. (Kortesuoma & Karlsson 2011, 916.) Miellyttävä kosketus luo ihmisten välille tunnesiteitä ja oksitosiinin vapautuminen luo positiivisia antistressi- ja terveysvaikutuksia ihmisissä (Uvnäs Moberg 2007, 127).

8 Kosketusvaje

Kosketusta vaille jääneellä lapsella ilmenee lapsuudessa kehityksen viivästymiä, jos lapsi ei ole saanut tarvitsemaansa kosketusta (Field 2014, 71). Tiedetään myös, että sekä vähäisesti tai runsaasti kosketusta saaneella ihmisellä juuri kosketuksen määrä on yhteydessä suoraan ihmisen kehittyvään hermostoon. Tällaisessa havainnossa keskoset ovat saaneet muutoin keskoskaapissa makaamisen sijasta ainakin osittain ihokontaktia aikuisen rintaa vasten peiteltynä, mikä on hyvä asia ja niin sanotusti keskoskaappiajasta pois pienellä vauvalla. (Mäkelä 2005, 1544.) Väestöliiton mukaan kosketusvajeen on todettu lisäävän ihmisellä keskittymisvaikeuksia, ahdistuneisuutta, masennusta, päihderiippuvuutta ja aggressiivisuutta.

Beckettin et al. (2006) tutkimuksen mukaan vähäinen tai olematon kosketus vauvaiässä ja varhaislapsuudessa on yhteydessä lapsen hermoston sekä kognitiiviseen kehitykseen. Erityisesti kosketusvajeessa olleet adoptoidut lapset suoriutuvat huonommin kognitiivisissa tehtävissä keskiarvoon nähden (Field 2014, 71). Hoivan ja huolenpidon puute aiheuttaa keskushermostoon hälytystilan, jonka aikana energiaa ei riitä kasvuun eikä kognitiiviseen ja emotionaaliseen kehitykseen. Pitkittynyt puutteellinen hoiva ja huolenpito aiheuttaa kudostuhoa oppimisen ja muistamisen kannalta tärkeille aivojen alueille. (Schoore 2002.)

Paras tapa turvata lapsen aivojen suotuista kehitys on sopiva vaihtelu arjessa. Lapsi tarvitsee sekä virikkeitä että rauhoittumistilaa. (Reinola 2015.) Kosketusta tutkittaessa on havaittu, että kosketus vaikuttaa positiivisesti kehon elintoimintoihin esimerkiksi immuunijärjestelmään, hengitykseen, verenkiertoon ja lisäksi havaintokykyyn ja kognitiivisiin kykyihin (Rautajoki 1996, 15). Kosketuksen jäädessä vajaan voi koko lapsen hyvinvointi horjua.

Kosketus on tärkeää erityisesti sairaalahoidon aikana tai muissa poikkeavissa olosuhteissa. Kosketus nostaa kipukynnystä, eli toisin sanoen sylissä tai kosketusta saaden kivun tunne lievenee (Mäkelä 2005, 1547). Fyysinen kipu lieventyy lapsella sylin, läsnäolon ja kosketuksen vaikutuksesta sairaalahoidon aikana (Kankkunen 2003, 65–66). Rauhoittava kosketus hidastaa ihmisen syketasoa, myös nukutettuna (Mäkelä 2005, 1543). Näin ollen hoitohenkilökunnan sekä omaisten tärkeä tehtävä on pyrkiä antamaan läheisyyttä ja

kosketusta edesauttaakseen sairaan tai muuten sairaalahoidossa olevan vauvan tai lapsen toipumista.

9 Pohdinta

Sylin ei tulisi rajoittaa lapsen luontaista halua tutkia ympäristöä esimerkiksi lapsen itse saadessa tutkia ja liikkua. Voiko syliä sitten saada liikaa? Syli voi helposti muodostua lapselle ainaiseksi turvapaikaksi, jolloin sylissä olo voi vähentää lapsen luontaista rohkeutta tutkia ja tulla rohkaistuksi. Lasta tulisikin rohkaista toimimaan itsenäisesti ja olemaan oman ympäristönsä tuntija. Myös uusissa tilanteissa ja esimerkiksi uusien eläinten tai ihmisten kohtaamisessa lapsi tulisi päästää aikuisen rohkaisemana tutustumaan uusiin tuttavuuksiin. Sylissä, mutta ennen kaikkea ilman syliä lapsi voi päästä turvallisen välimatkan päästä havainnoimaan aivan itse hänelle uusia asioita ja näin olemaan itsenäinen, rohkea ja tilanteista oppiva yksilö. Turvallisuuden tulee olla taattu, mutta syliin otto ei aina ole ratkaisu aikuista tai lasta jännittävissä tilanteissa.

9.1 Yhteiskunnallinen merkitys

Tutkimustuloksia tarkkailtaessa huomaa, kuinka syli ja kosketus vaikuttavat lapsen sekä fyysiseen että psyykkiseen kehitykseen: sylillä ja kosketuksella on todella paljon hyviä vaikutuksia niin lapsen psyykkiseen kuin fyysiseenkin kehitykseen. Valmistuvana kasvatustieteiden kandidaattina, tulevana varhaiskasvatuksen opettajana, päivähoitoryhmien koko suhteessa hoivaa ja syliä antaviin aikuisiin mietityttää. Aikuisia on tällä hetkellä päiväkotiryhmissä todella vähän suhteessa lapsiin, suhdelukua korotettiin vuonna 2015 varhaiskasvatuslaissa 7:1:stä 8:1:een (Ranta et al. 2018). Lapsen ja aikuisen välinen turvallinen suhde voi muodostua vielä aikaisempaa tärkeämmäksi vain tarjotun sylin ja annetun hellän kosketuksen myötä. Kosketus on tärkeä kommunikoinnin väline, mutta myös rauhaa luova tekijä. Kosketuksella voidaan ilmaista välittämistä, rakkautta ja huolenpitoa. Kosketus saa meissä aikaan hyvänolon tunteen. Kosketus ja syli lisäävät lapsen kokonaisvaltaista kehitystä. Lapsen tullessa päivähoitoon hänellä on oikeus tulla välitetyksi, rakastetuksi, huomatuksi ja ennen kaikkea kosketetuksi.

Uskon lapsuudessa saadun sylin kantavan pitkälle myöhempään elämään, koska sylin vaikutukset ovat suuria jo varhaislapsuudessa sekä kouluiässä. Lapsena saadun hellän kosketuksen ja turvallisen sylin myötä aikuisena henkilö kykenee varmasti luomaan turvallisia suhteita toisiin ihmisiin.

9.2 Kootut sylin ja kosketuksen vaikutukset

Syli, erityisesti kenguruhoito, lisää keskosilla painonnousua. Syli myös rauhoittaa ja alentaa sykettä sekä verenpainetta ja vähentää stressiä kehossamme. Myös hengitystahti tasaantuu kenguruhoidon vaikutuksesta ja unenlaatu paranee, myös vauvan uni-valverytmi tasoittuu. Itkuherkkyys vauvalla vähenee. Syli lisää kiinnostuneisuutta ympäristöön vauvalla jo kolmen kuukauden iästä lähtien. Syli ja kosketus vahvistaa vauvan itsetuntoa sekä oman kehon ja kehon ääriviivojen tuntemista.

Kosketus lisää vuorovaikutteisuutta ja rakentaa tunnesiteitä sekä muodostaa kiintymyssuhteita ihmisten välille. Kosketuksesta kipukynnys nousee ja etenkin sairaalahoidon aikana kosketus on mittaamattoman tärkeää potilaan paremman olon tähden. Kosketus vaikuttaa hermostoon ja edesauttaa kognitiivista kehitystä. Esimerkiksi oppimiskyky paranee ja aivojen myönteiset tunnealueet kehittyvät, joten omien tunteiden ja olotilan tietoinen säätely kehittyvät.

Jo kuuden kuukauden iästä lähtien vauva osaa paremmin säädellä negatiivisia tunteitaan. Kosketuksesta, etenkin hieronnasta ja silittämisestä yleinen tyyneys lisääntyy ja aggressiivisuus vähenee lapsiryhmissä. Kosketus parantaa jo lapsena kykyä hahmottaa tilannetta, millaiseksi kokee tilanteen ja kuinka tulisi käyttäytyä esimerkiksi uhkaavassa tilanteessa.

9.3 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys

Tutkielman lähteet, niiden valinta ja oma kirjoitusasu ovat avainasemassa tutkielman luotettavuutta tarkasteltaessa. Näin ollen tulokset ovat uskottavia lukijalle, kun luotettavaa materiaalia on käytetty tutkielmassa tarpeeksi ja kirjoittajan omat mielipiteet eivät paista tutkielmasta läpi.

Kandidaatintutkielmassani olen pyrkinyt hyödyntämään monipuolisesti tieteellisiä tutkimuksia, mikä tarkoittaa sitä, että tutkielmani on tämän myötä monipuolinen, luotettava lukijalle sekä kaiken kattava, myös uutta tietoa antava. Huolellisuuteni ja tarkkuuteni erinäisten tutkimusten etsimisessä, sekä tulosten esittämisessä kirjallisuuskatsauksen keinoin, on tae tutkielmani luotettavuudesta sekä ajankohtaisuudesta. Hakusanojen monipuolinen käyttö ja kansainvälisten lähteiden huomioiminen tutkielmaa kirjoittaessani luo laajempaa näkökulmaa tutkielmani sisältöön.

Lähteistä löytyy tuoreempia julkaisuja, mutta myös lähteitä noin 20 vuoden takaa. Vanhempien lähteiden hyödyntämistä perustelen hyödyllisen perustiedon välittämisenä, sillä vanhempien lähteiden sisällön hyödyntäminen tuo olennaista tietoa tutkielmaani ja juuri nämä lähteet luovat vakautta ja kertovat tutkimustulosten muuttumattomuudesta tai ainakin hitaasta tutkimusmenetelmien päivittymisestä ja näin ollen uuden tutkimustiedon saannista vielä keksimättömin keinoin.

Olen myös pohtinut aiheen erilaisia näkökulmia ja konteksteja. Lisäkysymyksenä voisi toimia jatkotutkimusta ajatellen: auttaako sylissä oleminen lasta esimerkiksi paranemaan sairaalahoidon aikana nopeammin tai paremmin? Myös kulttuurinen näkökulma kiinnostaa. Eri kulttuurien erot kosketuksessa sekä psyykkisten ja fyysisten kehityspolkujen erot kosketuskulttuureja tutkittaessa olisivat jatkotutkimuksen kannalta mielenkiintoinen näkökulma. Nyt tutkielmassani käytetyt artikkelit ja muu kirjallisuus rajoittuivat ainoastaan yleistettävään tietoon lasten kehityksessä verrattaessa sitä kosketukseen ja sen laatuun sekä määrään. Myös kielen osalta tutkielmani lähteet rajoittuvat suomen- ja englanninkieliseen aineistoon, mikä kaventaa myös tutkimustuloksia tutkielmassani.

Tulokset tuon esiin pääpiirteittäin mitään merkittävää tietoa karsimatta, mutta kouluttautumistaustani vuoksi olen joutunut jättämään sellaista lääketieteen sanastoa pois, mikä lopulta tuntui epäolennaiselta ja kandidaatin tutkielmaani sopimattomalta. Tutkielmassani halusin, että kieliasu ja helppolukuisuus säilyvät ja näin ollen tutkielma tavoittaisi helpommin ammattilaisia, lasten parissa työskenteleviä sekä lasten huoltajia.

Omien ennakkokäsitysteni ei tulisi vaikuttaa tutkielmaani valittaviin lähteisiin, jotta

tutkimustulos ei vääristyisi, eikä perustuisi omiin ennakkoluuloihini tai olisi pelkästään omia näkemyksiäni mukaileva. Siispä tutkielmaani valittujen tutkimusten tulisi rikastaa sekä omaa että muiden tietoutta tutkittavasta aiheesta eli sylistä. Tutkittuani sylin merkitystä lapsuuden kehityksessä, haluan pystyä jakamaan luotettavaa tietoa tuleville kollegoilleni, huoltajille ja muille lasten parissa oleville. Sylin merkityksen löytämisen jälkeen, teen kaikkeni työssäni varhaiskasvatuksen opettajana, että muistan käytännössä sylin merkityksen. Tutkielmaa tehdessäni ja sylin merkityksen löytämisen jälkeen haluan, että olen ammatissani työskennellessäni varhaiskasvatuksen alalla entistä helpommin lähestyttävä aikuinen lapsia kohtaan. Haluan muistaa ja osata tarjota lapselle syliä sekä kosketusta lapsen niin halutessaan tai tilanteissa, joissa tiedän sylin auttavan, kuten lapsen sairastaessa tai tuntiessaan kipua.

Lähteet

- Anderson, GC., Bergman, N., Cattaneo, A., Charpak, N., Davanzo, R., Ewald, U., Ludington-Hoe, S., Mendoza, S., Pallas-Allonso, C., Pelaez, JG., Sizun, J. & Widström, A-M. (2010). Kangaroo mother care: application in a high-tech environment.
- Begum, E. A., Bonno, M., Ohtani, N., Yamashita, S., Tanaka, H., Kawai, M. & Komada, Y. (2008). Cerebral oxygenation responses during kangaroo care in low birth weight infants. *BMC pediatrics* 8.
- Bell, A., Erickson E. & Carter, S. (2014). Beyond Labour: The Role of Natural and Synthetic Oxytocin in the Transition to Motherhood. *Journal of Midwifery & Women's Health* 59, 35–42.
- Bick, J., Dozier M., Grasso D. & Simons, R., (2013). Foster Mother-Infant Bonding: Associations between Foster Mothers' Oxytocin Production, Electrophysiological Brain Activity, Feelings of Commitment, and Caregiving Quality. *Child Development* 84(3), 826–840.
- Cattaneo, A., Davanzo, R., Worku, B., Surjono, A., Echeverria, M., Bedri, A., Haksari, E., Osorno, L., Gudetta, B., Setyowireni, D., Quintero, S. & Tamburlini, G. (1998). Kangaroo mother care for low birthweight infants: a randomised controlled trial in different settings. *Acta Paediatrica* 87, 976–985.
- Charpak, N., Ruiz, J. G., Zupan, J., Cattaneo, A., Figueroa, Z., Tessier, R., Cristo, M., Anderson, G., Ludington, S., Mendoza, S., Mokhachane, M. & Worku, B. (2005). Kangaroo mother care: 25 years after. *Acta Paediatrica* 94.
- Dodd, V. (2004). Implications of kangaroo care for growth and development in preterm infants. *Journal of obstetric, gynaecologic and neonatal nursing* 34 (2), 218-232.
- Enäkoski, R. & Routasalo, P. (1998). *Kosketuksen voima*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Feldman, R., Weller, A., Sirota, L. & Eidelman, A. (2002). Skin-to-skin contact (kangaroo care) promotes self-regulation in premature infants: sleep-wake cyclicality, arousal modulation, and sustained exploration. *Developmental Psychology* 38 (2), 194-207.
- Field, T. (2014). *Touch*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Field, T. (2001). *Touch*. Massachusetts: MIT Press.
- Gothóni, R. (2012). *Kosketuksia arjessa, hoidossa ja pyhässä*. Helsinki: Kirjapaja.
- Hautamäki, A. (2003). Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. (s. 13-66). Vantaa: WSOY.
- Hautaniemi, S. (2017). Varhainen ihokontakti syntymän jälkeen. Teoksessa Tuomi, J. & Äimälä, A-M. (toim.) *Viisaat valinnat – terveenä raskaaksi, hyvä synnytys*. Tampere: Kirjapaino Hermes Oy, 266–271.
- Helenius, A. & Korhonen, R. (2011). *Leikin ensi askeleita*. Teoksessa Hujala, E. & Turja, L. (toim.) *Varhaiskasvatuksen käsikirja*. Jyväskylä: PS-kustannus, 67–76.
- Herrgård, E. & Renko, R. (2000). Lapsen neurologisen kehityksen seuranta – milloin on syytä huoleen? *Duodecim* 116, 2038–45.
- Hyvärinen, L. (2017). Näön ja silmien tutkiminen. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 51–76.
- Im, H. & Kim, E. (2008). Effect of Yakson and Gentle Human Touch versus usual care on urine stress hormones and behaviors in preterm infants: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Studies* 46 (4), 450–458.

- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Palo, R. & Vuori, A. (2007). Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Porvoo, Helsinki: WSOY
- Kankkunen, P. (2003). Parents' Perceptions and Alleviation of Children's Postoperative Pain at Home after Day Surgery. Kuopio: Kuopion Yliopisto. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:951-781-939-0> (Viitattu 22.01.2019).
- Kortesluoma, S. & Karlsson, H. (2011). Oksitosiini, kiintymyksen ja sosiaalisuuden neuroeptidi. *Duodecim* 127 (9), 911–8.
- Latva, R., Korja, R., Salmelin, R., Lehtonen, L. & Tamminen, T. (2008). How is maternal recollection of the birth experience related to the behavioral and emotional outcome of preterm infants? *Early Human Development* 84 (9), 587–594.
- Moore, E. R., Anderson, G. C. & Bergman, N. (2007). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Journal of Advanced Nursing* 62 (4), 439–440.
- Mustonen, K. & Valtonen, R. (2017). Neurologis-kognitiivisen kehityksen arviointi. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 85–94.
- Mäkelä, J. (2005). Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. *Suomen lääkirilehti* 60 (14), 1543–1549. Joensuu: PunaMusta Oy.
- Puura, K. (2017). ”Oon turvassa sun iholla...” – imetyksen ja varhaisen ihokontaktin merkitys vastasyntyneen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa. Teoksessa Tuomi, J. & Äimälä, A-M. (toim.) *Viisaat valinnat – terveenä raskaaksi, hyvä synnytys*. Tampere: Kirjapaino Hermes Oy, 205–210.
- Ranta, S., Kettumäki, S., Tilli, S., Kuitunen, H., Seppänen, E. K. & Vikeväkorva, S. (2018). Suhdelukuselvitys. Käyttöasteajattelun vaikutukset, haasteet ja ongelmat. <https://tutkittuavarhaiskasvatuksesta.files.wordpress.com/2018/06/suhdelukuselvitys-2018.pdf> (Viitattu 17.03.2019).
- Rautajoki, A. (1996). *Terapeuttinen kosketus*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Rautiainen, M. (2001). Vanhemmuuden roolit ja varhainen vuorovaikutus (0-2 vuotta). Teoksessa Rautiainen, M. (toim.) *Vanhemmuuden roolikartta*. Syvennä ja sovela. Helsinki: Hakapaino Oy, 17–23.
- Reinola, O. (2015). Syli suojaa aivoja. <https://www.kirkkojakaupunki.fi/-/syli-suojaa-aivo-1> (Viitattu 15.01.2019).
- Rusanen, E. (2011). Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Porvoo: Bookwell Oy kirjapaino.
- Salo, J., Mäki, P. & Dunkel, L. (2017). Kasvun seuranta. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 17–29.
- Schore, A. (2002). Dysregulation of the right brain: a fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36.
- Sears, W. & Sears, M. (2001). *The Attachment Parenting Book: A Commonse Guide to Understanding and Nurturing Your Baby*. Little Brown and Company.
- Silvén, M. & Kouvo, A. (2010). Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa Silvén, M. (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet: Polku lapsen suotuisaan kehitykseen*. Saarijärvi: Minerva Kustannus Oy.
- Uvnäs Moberg, K. (2007). Rauhoittava kosketus. Oksitosiinin parantava vaikutus kehossa. Helsinki: Edita.
- Väestöliitto. Kosketuksen merkityksestä.

http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/usein-kysytyt-kysymykset/lapsen-itsetyydytys-tai-unnutus/kosketuksen-merkityksesta/ (Viitattu 15.01.2019).

- Väliavaara, C. (2010). Ihmeet tapahtuvat arjessa! – kiintymyssuhteissaan traumatisoituneiden lasten tukeminen varhaiskasvatuksessa. Lastensuojelun erityisosaamisen keskus. https://pesapuu.fi/wpcontent/uploads/2018/03/traumatisoitunut_lapsi_varhaiskasvatukses.pdf (Viitattu 15.01.2019).
- Weiss, S. J., Wilson, P., John Seed, M. & Paul, S. M. (2001). Early tactile experience of low birth weight children: Links to later mental health and social adaptation. *Infant and Child Development* 10, 93–115.
- World Health Organization. (2003). Kangaroo mother care. A practical guide. Switzerland: Geneva. Department of Reproductive Health and Research.